

KARTA INFORMACYJNA DZIECKA

Imię i nazwisko:

1. Czy Dziecko uczęszczało wcześniej do placówki opiekuńczej? (1*)

2. Czy jest pod stałą, szczególną opieką lekarza lub innego specjalisty? (1*)

Krótki opis chorób i niedyspozycji, które wymagają stałej opieki lekarskiej, psychologicznej lub innej:

.....

3. Czy ma alergie pokarmowe lub inne? (1*)

Proszę wymienić znane alergeny:

.....

4. Czy sygnalizuje potrzeby fizjologiczne? (1*)

5. Czy są sytuacje, lub rzeczy które wywołują u Dziecka szczególne lęki? (1*)

Proszę wymienić:.....

6. Inne istotne informacje:

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis:

Objaśnienia:

(1* - Proszę wpisać: TAK lub NIE

(2* - Proszę podkreślić właściwe lub skreślić niewłaściwe odpowiedzi